

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP

II Workshop do Projeto São Paulo para o Desenvolvimento Social de Crianças e Adolescentes
(SP-PROSO)

VIOLÊNCIA, *BULLYING* E REPERCUSSÕES NA SAÚDE:

resultados do projeto São Paulo para o desenvolvimento social de crianças e adolescentes
(SP-PROSO)



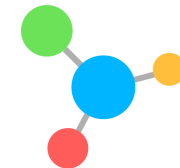
VIOLÊNCIA, PERCEPÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E SINTOMAS DE INTERNALIZAÇÃO RESULTADOS DO SP-PROSO

Andréia Nascimento

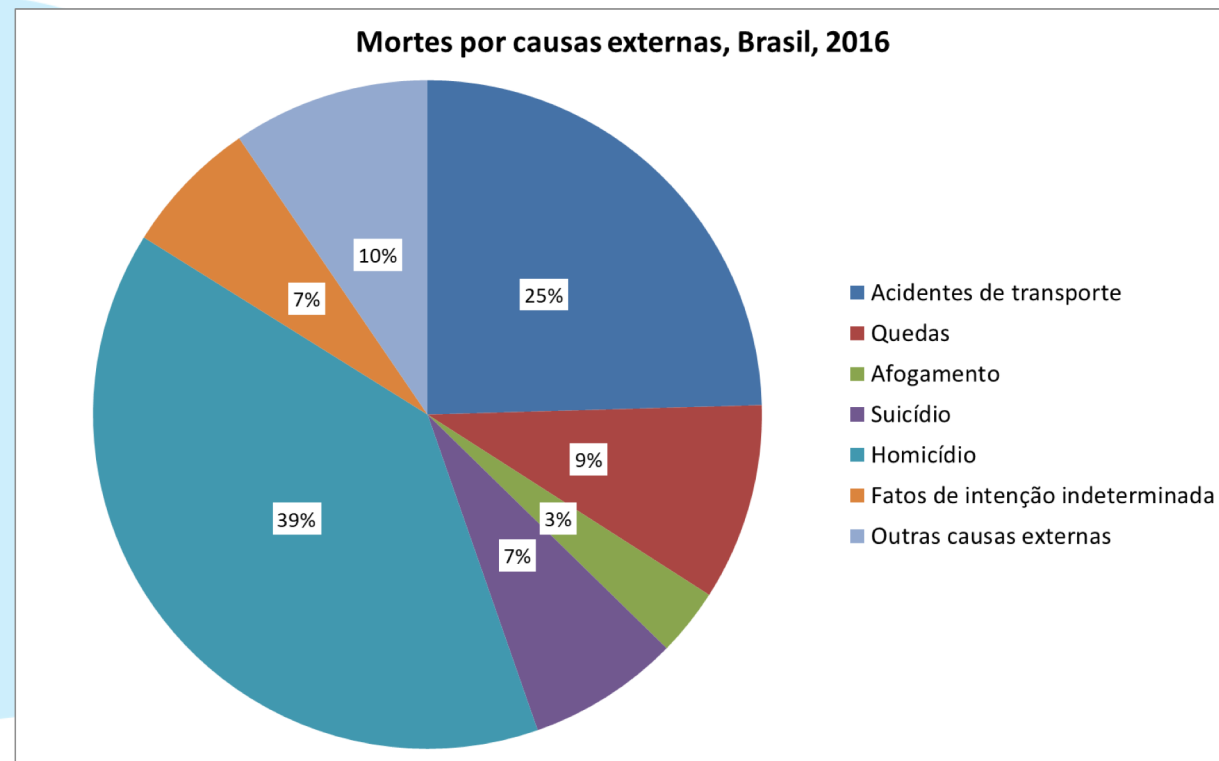
Departamento de Saúde Coletiva – FMUSP

Dezembro/2018

Efeitos da violência sobre a saúde da população - Mortalidade

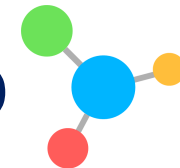


- Brasil, 2016: **155.861** mortes por acidentes e violência (**11,9%** do total de mortes)
- Maior mortalidade entre jovens: **56,6%** com idade até 39 anos
- Sexo masculino: **82,2%**
- Negros: **59,9%**
- Escolaridade até EF incompleto: **68,5%**

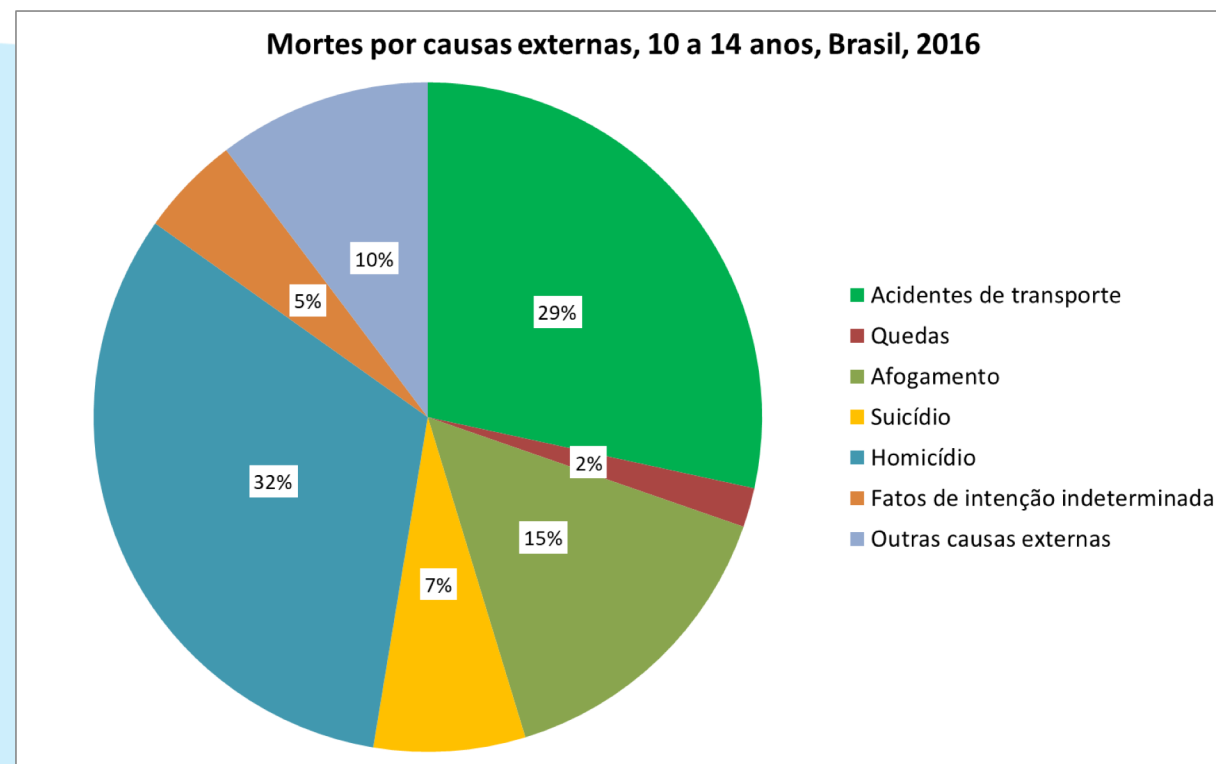


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) –
Ministério da Saúde

Efeitos da violência sobre a saúde da população de 10 a 14 anos - Mortalidade

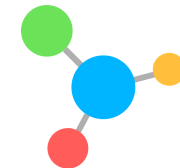


- Brasil, 2016: **1950** mortes por acidentes e violência (**40,0%** do total de mortes nesta faixa etária)
- Sexo masculino: **72,8%**
- Negros: **67,5%**



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) –
Ministério da Saúde

Efeitos da violência sobre a saúde da população - Morbidade

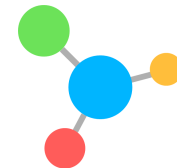


- Brasil, 2016: **1.136.310** internações hospitalares (SUS) por acidentes e violência
- Gastos com hospitalizações: **R\$ 1.396.362.962,22**
- Custos diretos e indiretos
- Violência: fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais
- Pior percepção do estado de saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) – Ministério da Saúde

Percepção estado de saúde

- Avaliação **subjetiva** do estado de saúde
- Traduz a condição de saúde das pessoas
- Bom indicador de saúde populacional



Sintomas de internalização

- Controle exacerbado das emoções
- Sofrimento psíquico
- Retraimento social
- Demanda por atenção
- Preocupação
- Tristeza



Objetivos



- Descrever a percepção do estado de saúde por parte dos adolescentes e estimar a frequência de percepção negativa
- Descrever a ocorrência de sintomas de internalização e estimar a frequência de alunos com alta ocorrência de sintomas de internalização
- Verificar se a má avaliação do estado de saúde e a alta frequência de sintomas de internalização ocorrem de forma diferente entre adolescentes envolvidos em situações de bullying e violência como vítimas ou perpetradores

Métodos



- Como medimos a percepção do estado de saúde:

Pergunta: **Em geral, como você acha que está a sua saúde?**

- Percepção positiva: Muito boa ou boa
- Percepção negativa: Regular, ruim ou muito ruim

- Como medimos os sintomas de internalização:

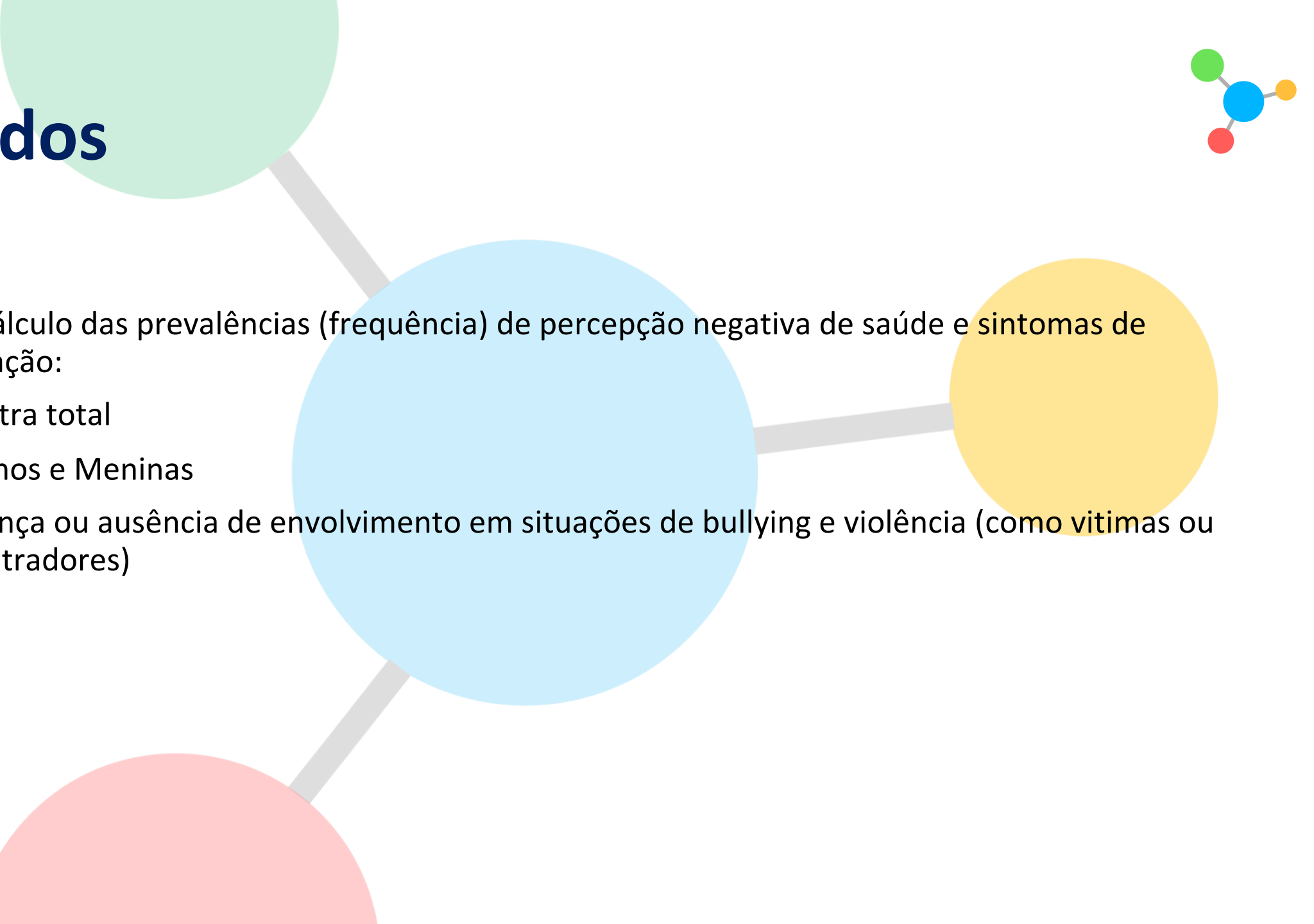
Perguntas sobre **presença/ausência** de nove sintomas de internalização

Possibilidades de resposta: (nunca = 1; raramente = 2; às vezes = 3; frequentemente = 4; muito frequentemente = 5)

Medida geral = soma das respostas

Alunos com valores no **terço superior** foram classificados como apresentando **altos níveis de sintomas de internalização** (mais graves)

Métodos

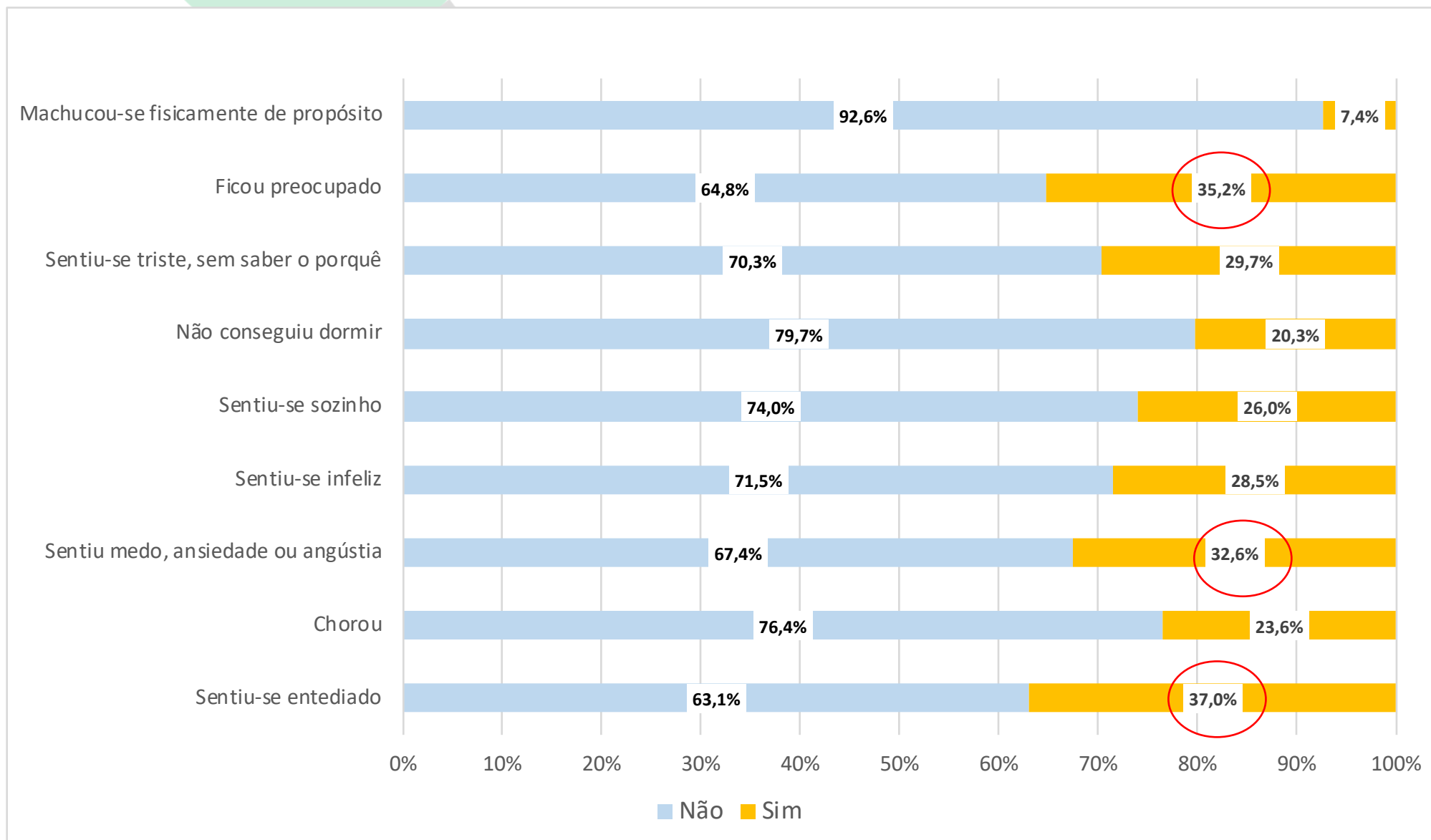
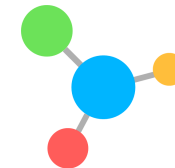


- Análise: cálculo das prevalências (frequência) de percepção negativa de saúde e sintomas de internalização:
 - Amostra total
 - Meninos e Meninas
 - Presença ou ausência de envolvimento em situações de bullying e violência (como vítimas ou perpetradores)

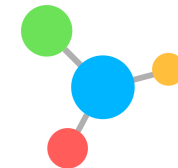
Resultados



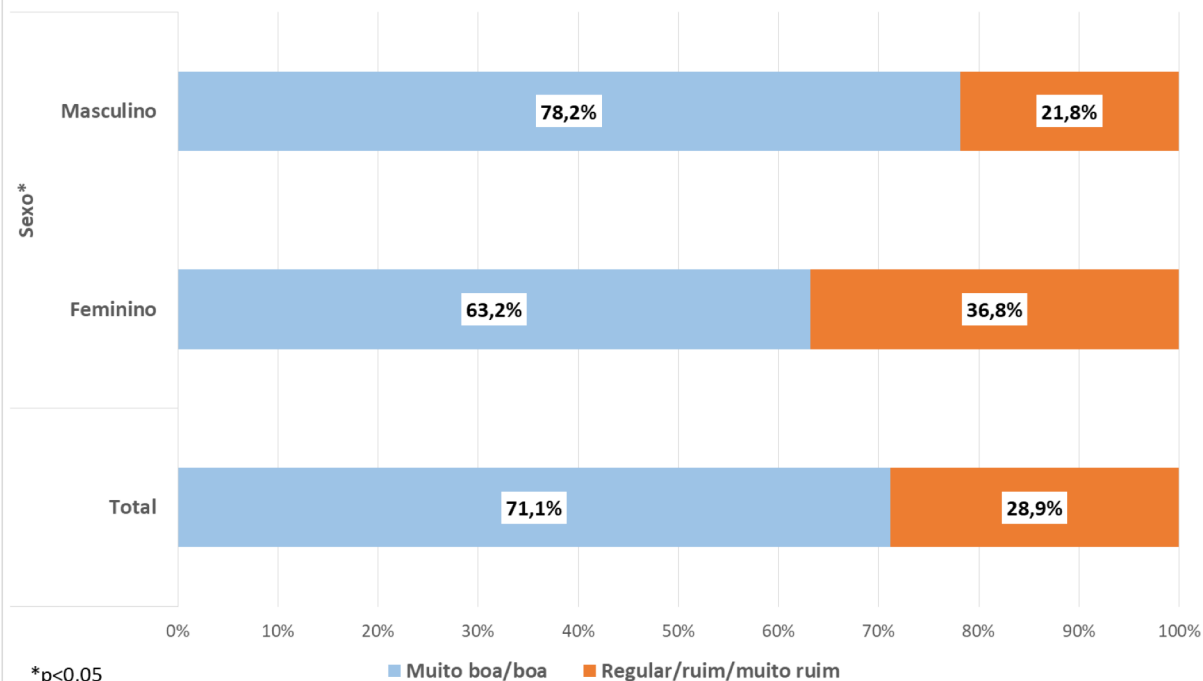
Frequência dos sintomas de internalização



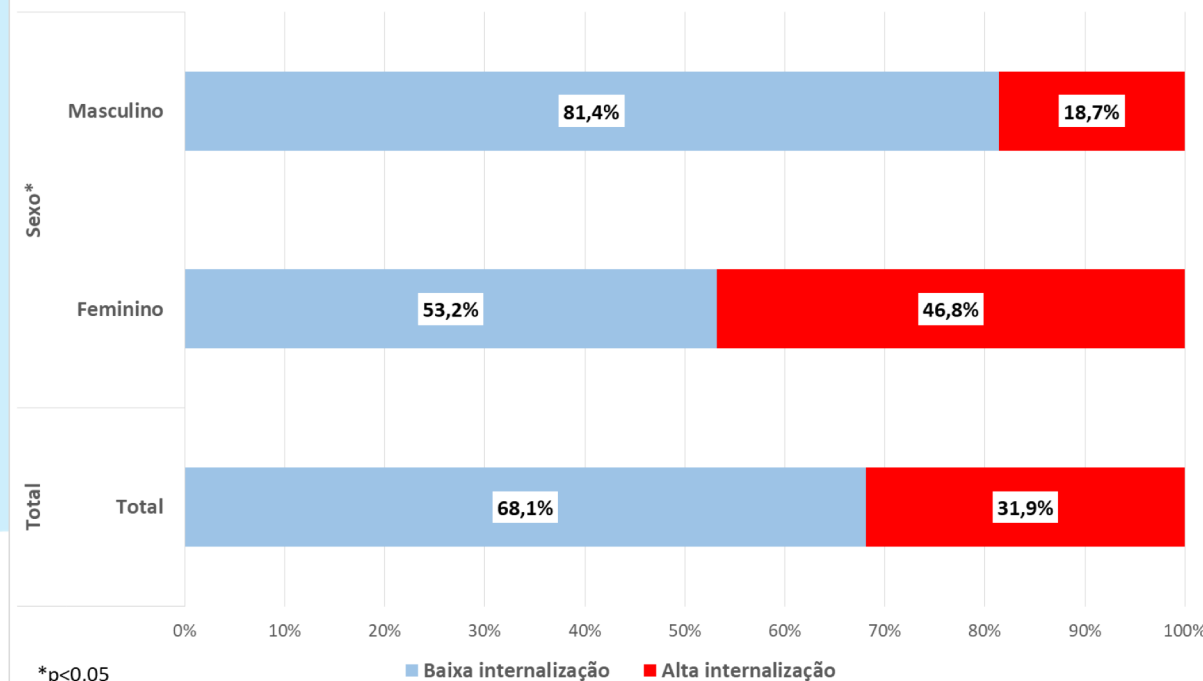
Percepção do estado de saúde e frequência de altos níveis de sintomas de internalização



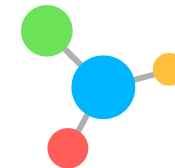
Frequência de percepção do estado de saúde



Frequência de sintomas de internalização

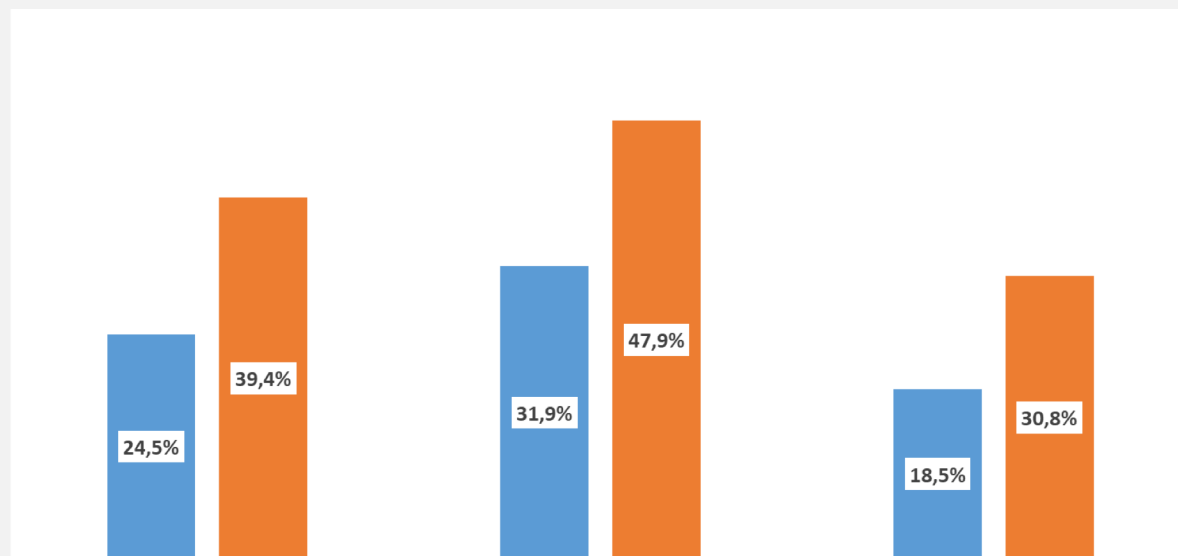


Percepção negativa do estado de saúde e vitimização



Em que medida a frequência de percepção negativa do estado de saúde é maior entre os adolescentes vítimas de violência ou de bullying?

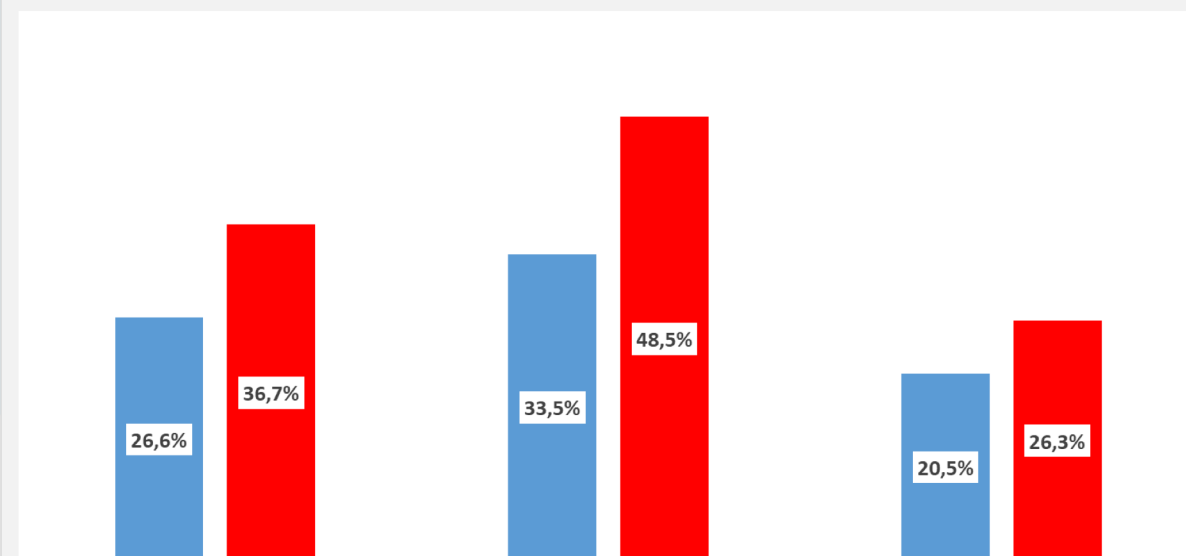
Frequência de percepção negativa do estado de saúde e vitimização por bullying



$p < 0,05$

■ Não sofreu bullying ■ Sofreu bullying

Frequência de percepção negativa do estado de saúde e vitimização por violência



$*p < 0,05$

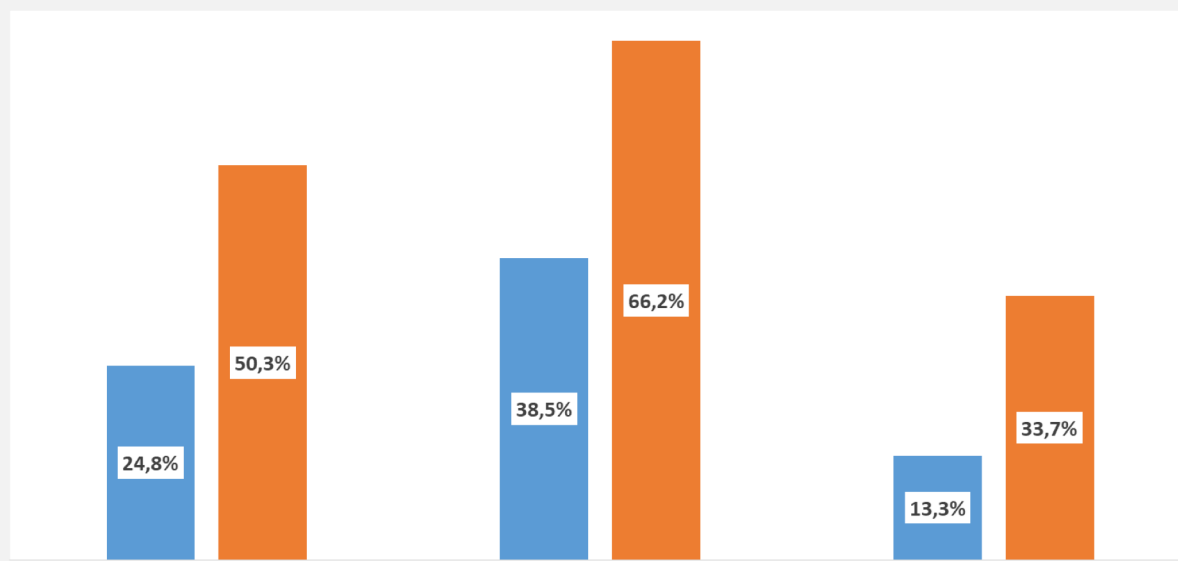
■ Não sofreu violência ■ Sofreu violência

Altos níveis de sintomas de internalização e vitimização



Em que medida a frequência altos níveis de sintomas de internalização é maior entre os adolescentes vítimas de ou de bullying?

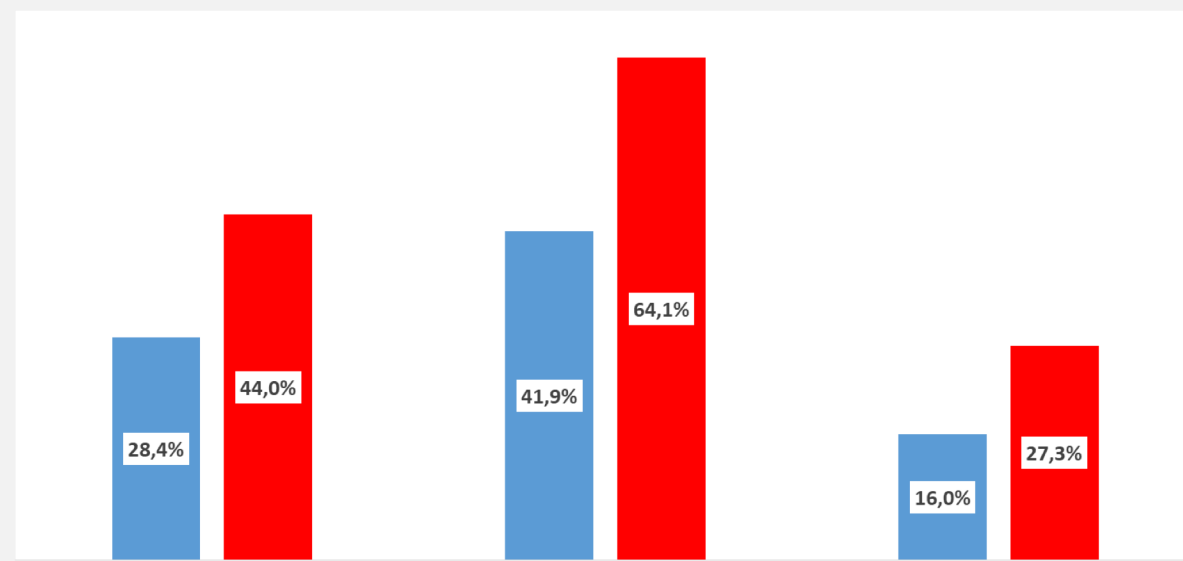
Frequência de altos níveis de sintomas de internalização e vitimização por bullying



*p < 0,05

■ Não sofreu bullying ■ Sufre bullying

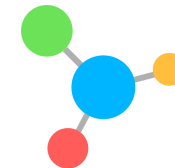
Frequência de altos níveis de sintomas de internalização e vitimização por violência



* p < 0,05

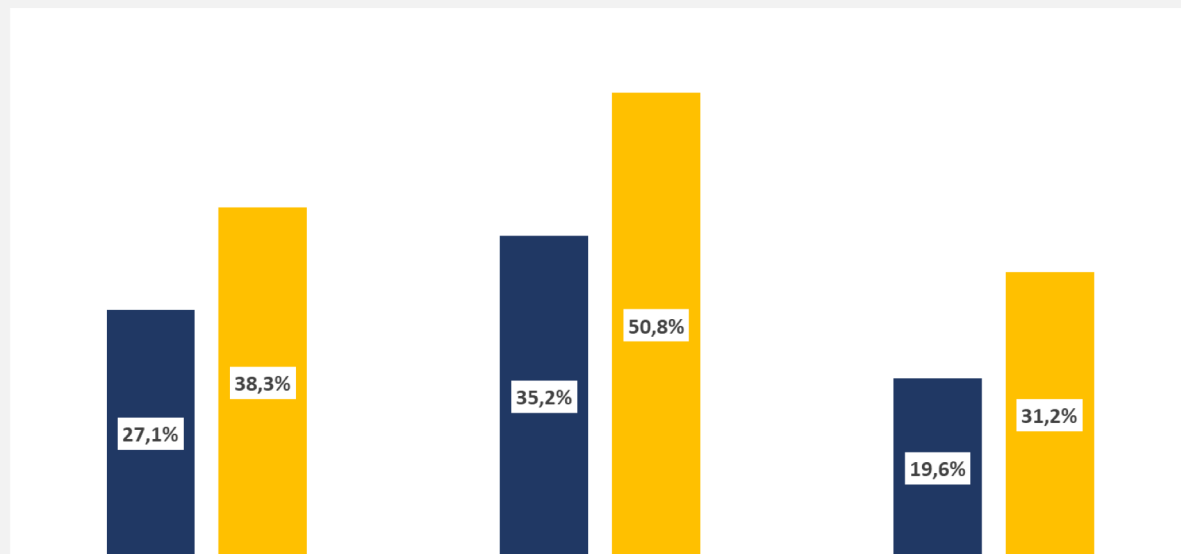
■ Não sofreu violência ■ Sufre violência

Percepção negativa do estado de saúde e agressão



Em que medida a frequência de percepção negativa do estado de saúde é maior entre os adolescentes perpetradores de violência ou de bullying?

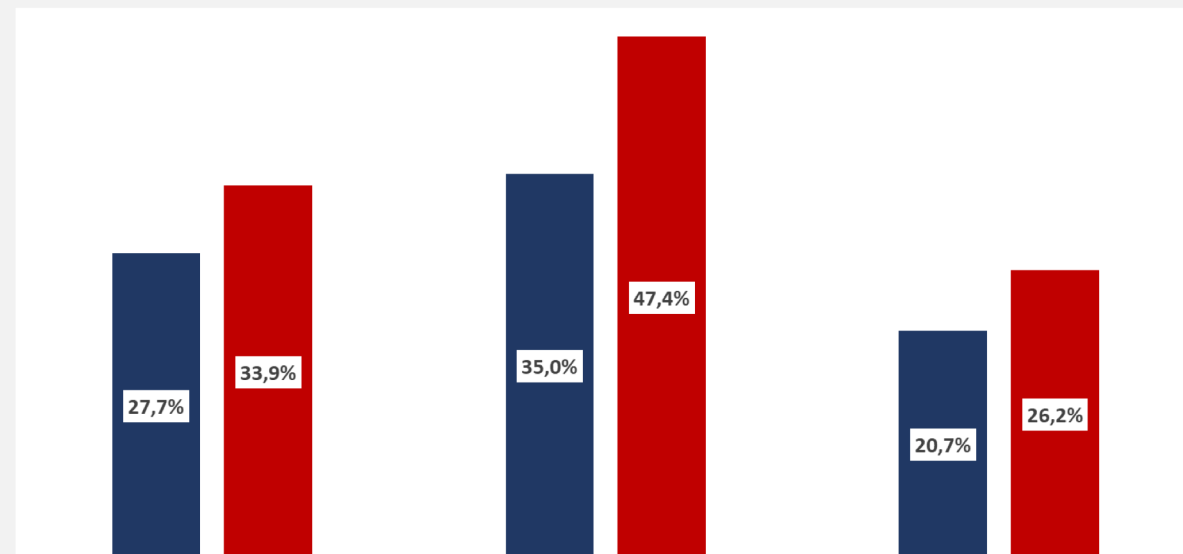
Frequência de percepção negativa do estado de saúde e perpetração de bullying



* $p < 0,05$

■ Não praticou bullying ■ Praticou bullying

Frequência de percepção negativa do estado de saúde e perpetração de violência



* $p < 0,05$

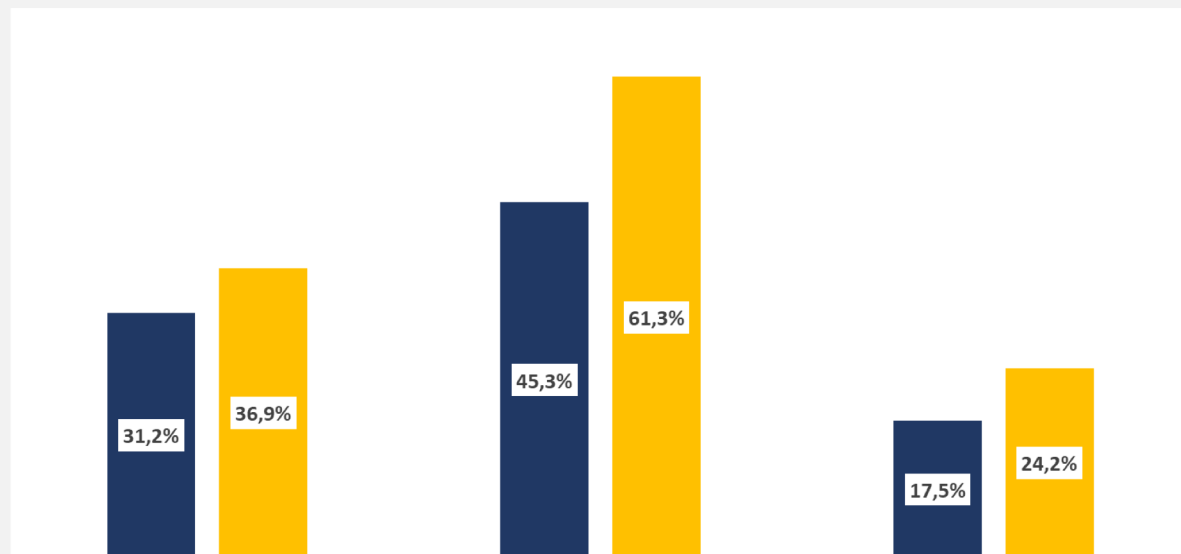
■ Não praticou violência ■ Praticou violência

Altos níveis de sintomas de internalização e agressão



Em que medida a frequência altos níveis de sintomas de internalização é maior entre adolescentes perpetradores de violência ou de bullying?

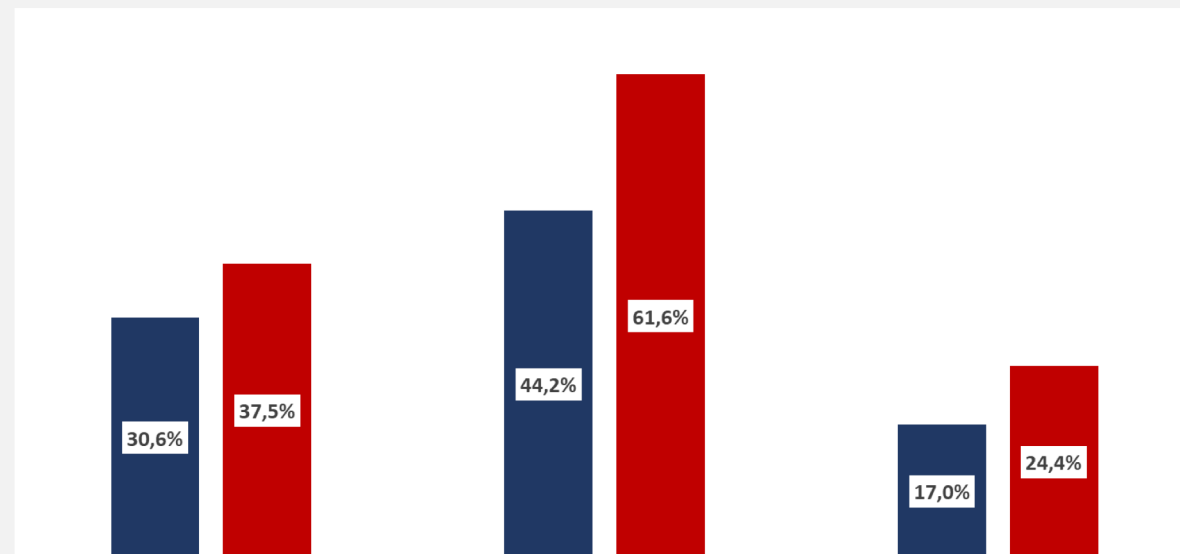
Frequência de altos níveis de sintomas de internalização e perpetração de bullying



*p < 0,05

■ Não praticou bullying ■ Praticou bullying

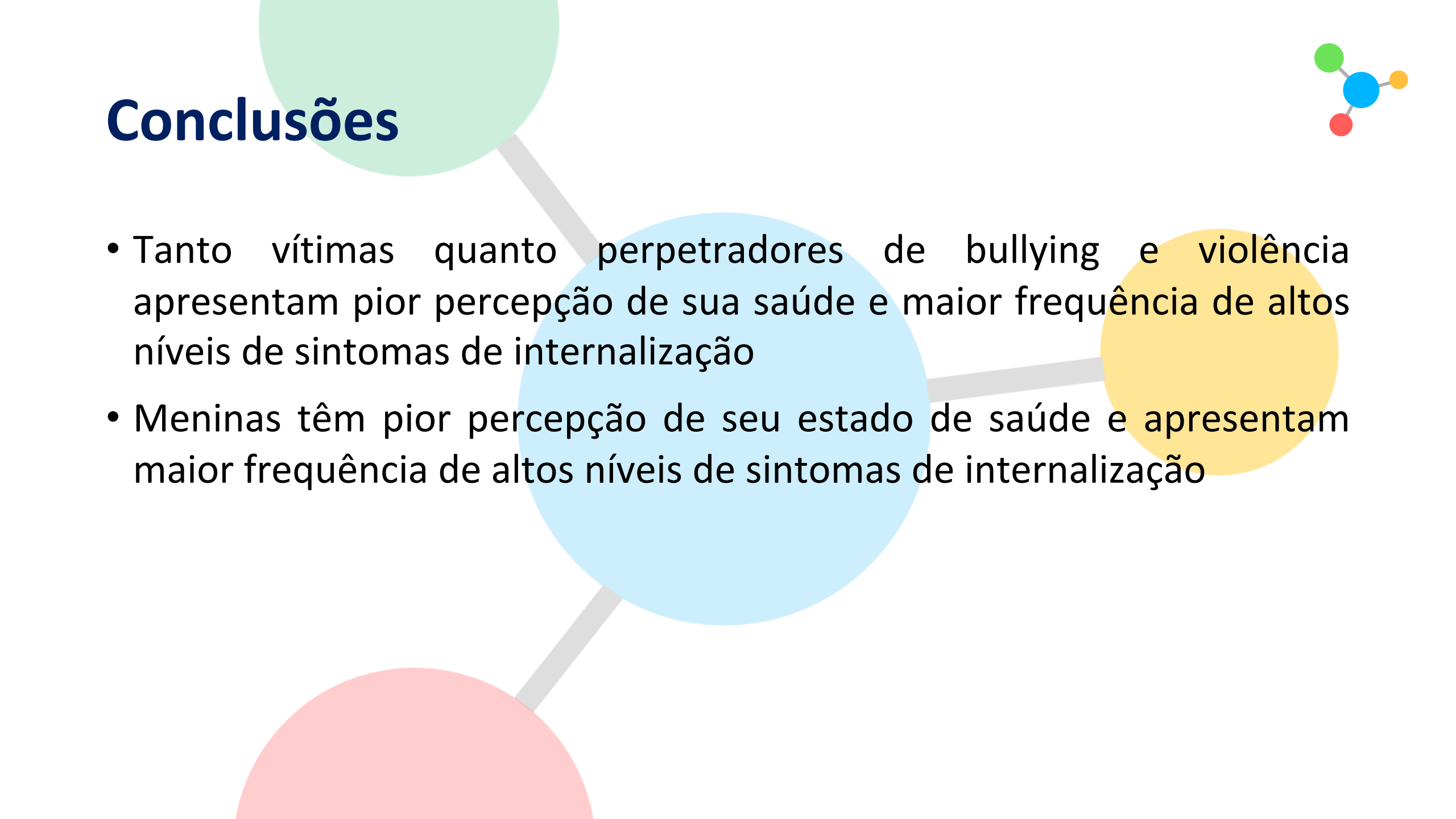
Frequência de altos níveis de sintomas de internalização e perpetração de violência



* p < 0,05

■ Não praticou violência ■ Praticou violência

Conclusões



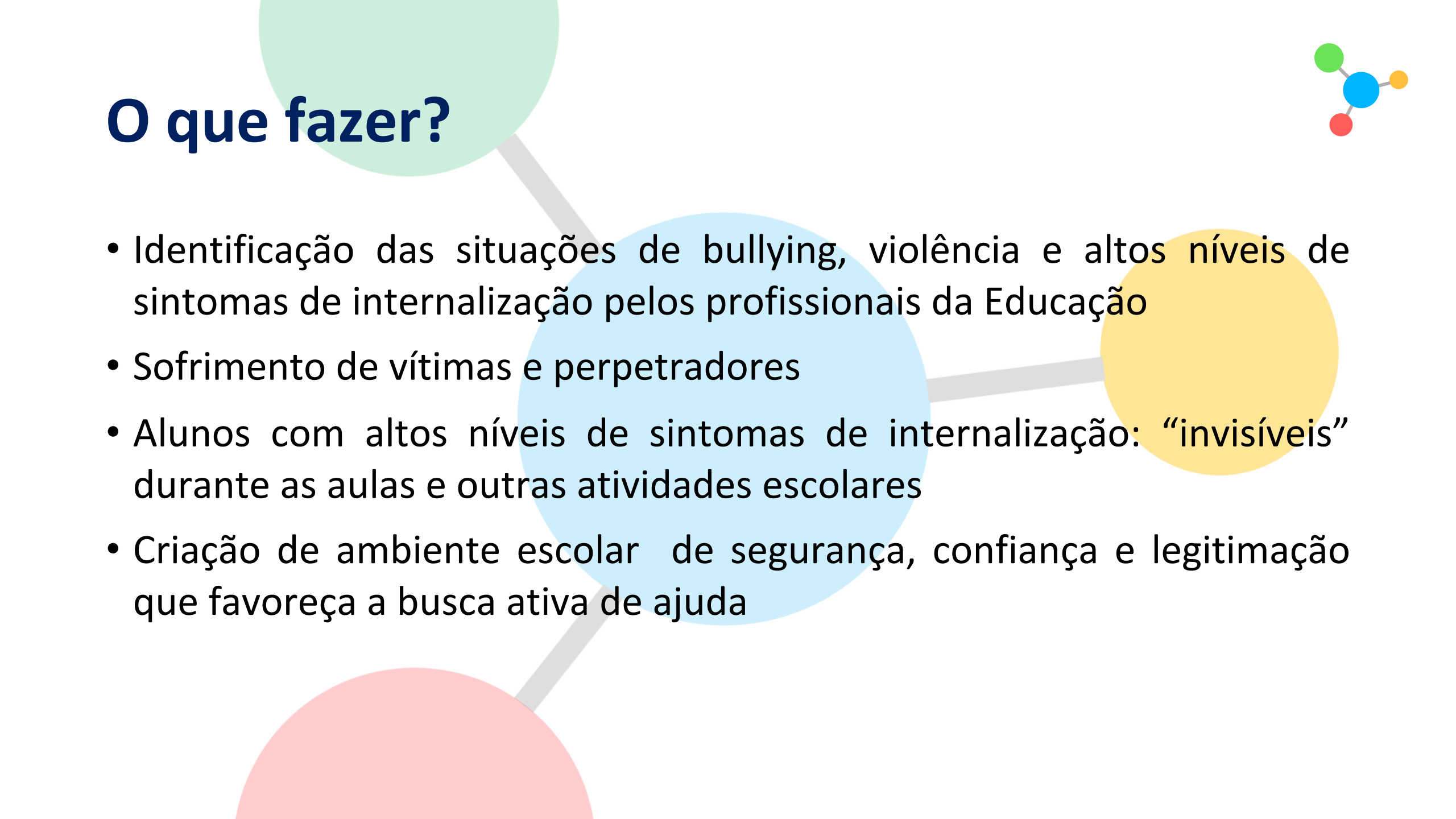
- Tanto vítimas quanto perpetradores de bullying e violência apresentam pior percepção de sua saúde e maior frequência de altos níveis de sintomas de internalização
- Meninas têm pior percepção de seu estado de saúde e apresentam maior frequência de altos níveis de sintomas de internalização

Conclusões



- Limitações: como a vitimização/perpetração de bullying e violência foram medidos ao mesmo tempo que a percepção do estado de saúde e a presença de sintomas de internalização, não é possível estabelecer relações causais (a exposição à violência causa os sintomas de internalização ou quem apresenta sintomas de internalização está mais sujeito a envolver-se com a violência, por exemplo)
- Os achados do Sp-proso estão de acordo com a literatura científica internacional

O que fazer?



- Identificação das situações de bullying, violência e altos níveis de sintomas de internalização pelos profissionais da Educação
- Sofrimento de vítimas e perpetradores
- Alunos com altos níveis de sintomas de internalização: “invisíveis” durante as aulas e outras atividades escolares
- Criação de ambiente escolar de segurança, confiança e legitimação que favoreça a busca ativa de ajuda



Ações intersetoriais: parcerias

- **Saúde:**

- Unidades de Atenção Básica
- Estratégia Saúde da Família
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

- **Assistência Social:**

- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)
- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)



Muito obrigada!

andreiafn1@gmail.com